



تصريح بالشرف بعدم ممارسة الزوج (ة) لأي نشاط
أجري أو مهني
Déclaration sur l'honneur de non activité
professionnelle ou salariale du conjoint

Code: PR21-02
Version: 01
Date: 24/05/2022

أنا الموقع (ة) أسفله،

Je soussigné(e),

Nom

Prénom

Titulaire de la CNI (*) n°

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

Déclare sur l'honneur que mon
conjoint madame / monsieur :

Nom

Prénom

Date de naissance

Titulaire de la CNI (*) n°

N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou

l'IS au titre de l'année fiscale :

الاسم العائلي

الاسم الشخصي

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

أصبح بشرفي أن زوجي (زوجتي) السيد (ة) :

الاسم العائلي

الاسم الشخصي

تاريخ الميلاد

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

لا يزاو (ل) أي نشاط أجري أو مهني خاضع للإمتطاع

الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة

المالية:

Je certifie que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avertir les services de la MUPRAS de tout
changement de la situation de mon conjoint (e).

أشهد بصحة المعلومات المصرح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية بأي تغيير لي وضع زوجي (زوجتي).

NB :

Toute fausse déclaration pourra entraîner la suspension de votre droit à la couverture MUPRAS avec l'obligation de
restitution des remboursements indument perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

تنبيه:
يُتخذ هذا التصريح من الزمير ويتقيد به الموقع (ة) بالتعاضدية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل
مواد 4 و 6 من النظام الداخلي للتعاضدية

Le :

A :

Signature التوقيع

20

21 Fevr 2024
من الزمير ويتقيد به الموقع (ة) بالتعاضدية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل
مواد 4 و 6 من النظام الداخلي للتعاضدية
P. le Président de la Province de Taza
M. Bouhadjir
مصطفى بوطاجين

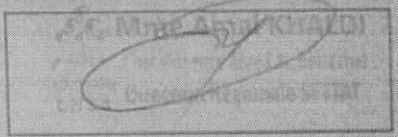
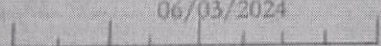
نظراً بالتصديق على إضاء
السوق المغربية
يوشيد في
رئيس المجلس الجهوي

Les traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08
relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements
des données à caractère personnel.

معالجة المعطيات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية
أشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)

أو سند الإقامة بالسيرة لأحباب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)

 الضمان الاجتماعي C.N.S.S. Le devoir de vous protéger	شهادة Attestation Immatriculation ☐ Non Immatriculation ☒	التسجيل عدم التسجيل	الطبقات Pole Entreprise مديرية المتعاقدين Direction des Affiliés
Attestation n° : 2024700000391		شهادة رقم :	
Le directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale) atteste que :		يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (1) أن :	
Madame/Monsieur : EZZABDI FATIHA		(2) السيد	
Né(e) le : 01/01/1965		المزاداد (3) بتاريخ	
Titulaire de la CNI N° (2) : W222678		الحاصل (4) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم (2)	
Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) sous le N° :		مأجل (4) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) ذات رقم :	
N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale		غير مأجل (4) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي	
La présente attestation est délivrée à l'intéressé(e) sur sa demande, pour servir et valoir ce que de droit.		و قد ألفت هذه الشهادة، المسمى (4) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء.	
"Sous réserve de toute erreur ou omission et toutes modifications opérées ultérieurement à l'occasion des vérifications ou contrôles de conformité effectués par les services de la CNSS, selon la réglementation et les Procédures en vigueur."		مع جميع الإجراءات المتعلقة بالخطأ أو الأخطاء أو التحولات التي يمكن إجراؤها (4) في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للقوانين و اللوائح المعمول بها"	
Attestation émise par : Agence Berrchid 06/03/2024		Signature et cachet : 	
Le : 		توقيع وختم :	
1) Ou la personne déléguée par lui 2) Ou N° Passeport / N° Carte Résidence pour les étrangers 3) -conformément aux dispositions du dahir portant loi n°172 184 du 27/07/1972 relatif au régime de sécurité sociale tel qu'il a été modifié et complété et des textes réglementaires pris pour son application. 4) Conformément aux dispositions du dahir n°1-02-296 du 25-rejeb 1423/3 octobre 2002 promulguant la loi n° 65-00 portant code de la couverture médicale de base tel qu'il a été modifié et complété et des textes réglementaires pris pour son application.		(1) أو من يفوض له بذلك (2) أو رقم جواز السفر/رقم بطاقة الإقامة (باللغة للأجانب) (3) طبقا لمقتضيات الظهير رقم 184-72-1 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تكميله وكذا النصوص المنقحة لتطبيقه - طبقا لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتأيد القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية (4) كما تم تعديله و تكميله وكذا النصوص المنقحة لتطبيقه تم معالجة المعطيات الخاصة طبقا لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الطبيعيين أثناء معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي لتتوافق من المعلومات المذكورة أعلاه، ليرجى الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على رقم 0802033333/0802007200	
Les traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.		المعلومات المعالجة	
Pour consulter les informations sur visées, veuillez contacter le centre d'appel ALL-0 UMIANE au numéro 0802033333/0802007200		للتأشير على المعلومات المذكورة أعلاه، ليرجى الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على رقم 0802033333/0802007200	
الهاتف 05 22 33 62 07		المدينة BERRCHID	
البريد الإلكتروني 02-43 05 2016		العنوان Bd Mohammed V, 14 et 15 lot al youst	